

4. L'évolution mensuelle de votre chiffre d'affaires :

Chiffre d'affaires HT (tableau à remplir)

	2007	2008	2009	2010	2011
JANVIER					
FEVRIER					
MARS					
AVRIL					
MAI					
JUIN					
JUILLET					
AOÛT					
SEPTEMBRE					
OCTOBRE					
NOVEMBRE					
DECEMBRE					
TOTAL					

Je certifie l'exactitude des informations contenues dans le présent dossier dûment complété.

Fait à

Date

Signature et cachet de l'entreprise

Votre dossier est à retourner dûment complété, daté et signé par courrier simple ou dépôt, à l'adresse suivante :

SITCAT - Commission d'Indemnisation Amiable - Secrétariat de la Commission
56 ter av Marcel Dassault - BP 60422 - 37204 TOURS Cedex 3

Après l'examen de cette demande, la commission sera amenée, si une ou des gênes ont été constatées, à vous demander les pièces comptables nécessaires à l'analyse économique de votre dossier qui permettra de déterminer le montant de l'indemnité.

Cadre Réservé :

N° du dossier

Date de réception

COMMISSION
D'INDEMNISATION AMIALE
DES PROFESSIONNELS RIVERAINS
DES TRAVAUX DU TRAMWAY

DOSSIER N°1 : DEMANDE D'EXAMEN DU DOSSIER

Identification de l'entreprise

➔ Raison sociale :

Enseigne commerciale :

Adresse :

Code postal : Ville :

représentée par :

➔ Nature de l'activité :

➔ N°SIRET :

Date d'inscription au registre du commerce ou de métiers :

Code APE :

Nom de la personne à contacter

Tél : Fax :

e.mail :

Si votre entreprise possède plusieurs établissements, nous vous remercions de préciser ci-après l'établissement pour lequel vous sollicitez l'examen de la demande:

➔ Lieu d'exercice :

Adresse :

Code postal : Ville :



1. Éléments d’appréciation des dommages :

Vous pouvez ajouter, toutes les pièces de nature à établir la réalité des préjudices subis du fait des travaux et le bien fondé de la demande d’indemnisation (photos, ...), et toutes les pièces de nature à justifier de conditions particulières d’exploitation

- S’agit il :
- d’une gêne d’accès automobile : ☐ oui ☐ non
 - d’une gêne d’accès des piétons : ☐ oui ☐ non

→ Indiquez et décrivez précisément les travaux subis devant votre établissement, leur durée, ainsi que les nuisances subies ayant profondément affecté votre exploitation

→ Indiquez la période pour laquelle vous sollicitez la commission :

→ Caractéristiques de l’accès à l’entreprise (nombre d’accès, localisation des accès) :

→ Stationnement :

Avez-vous un parking commercial ou des places de stationnement réservées ?

- ☐ oui ☐ non

2. Caractéristiques commerciales de l’entreprise

Disposiez-vous, avant le démarrage des travaux, d’une autorisation d’occupation du domaine public (terrasse, trottoir, étalage) ? ☐ oui ☐ non

A t’elle était supprimée : ☐ oui ☐ non

→ Caractéristiques de la clientèle (de passage, de proximité, habituée, utilisation de la voiture, avec si possible les pourcentages par type de clientèle) :

Jours d’ouverture / horaires :

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE

Périodes de fermeture(s) pour toutes causes : congés, travaux, autres , ...

2010 : motif :

2009 : motif :

2008 : motif :

3. Avez-vous pris des mesures particulières en raison des difficultés rencontrées ?

- ☐ oui ☐ non

Si oui, lesquelles ?